

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2022.15 vom 14. März 2023

Ag Versicherungsgericht, 2023-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VKL.2022.15

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2022.15 du 14 mars 2023

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VKL.2022.15 del 14 marzo 2023

Erwägungen

E. 3

Betreffend den rechtserheblichen Sachverhalt geht aus den medizinischen und den weiteren Akten im Wesentlichen Folgendes hervor:

E. 3.1

Die Klägerin war vom 1. Dezember 2013 bis zum 22. Februar 2016 im Voll-zeitpensum bei der B.GmbH als Köchin tätig. Gemäss den Angaben der Arbeitgeberin im Fragebogen für Arbeitgebende vom 18. Mai 2017 auf die Frage, durch wen das Arbeitsverhältnis aufgelöst worden sei, ist die Klägerin am 22. Februar 2016, ohne die Kündigungsfrist einzuhalten, "davongelaufen" und nicht mehr zur Arbeit erschienen. Seither sei es zu keinem Kontakt mehr mit ihr gekommen. Sie sei eine gute Köchin gewesen; ein Gesundheitsschaden sei der Arbeitgeberin nicht bekannt (Klagebeilage [KB] 5; vgl. auch KB 11/7).

E. 3.2

Vom 13. März bis 16. Mai 2016 war die Klägerin als Köchin für die C.GmbH tätig. Das Arbeitsverhältnis wurde von der Arbeitgeberin noch während der Probezeit am 13. Mai 2016 gekündigt, da die Klägerin nicht ins Team gepasst habe, nicht gut mit den Mitarbeitern zusammengearbeitet habe, sehr verschlossen gewesen sei, nicht gelacht habe und "ausgetigt" sei, nicht auf Anweisungen gehört habe und "frech zur Geschäftsleitung" geworden sei (KB 8 f.).

- 6 -

E. 3.3

Am 23. Juni 2016 wurde die Klägerin bei Dr. med. G., Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, in der Notfallpraxis des Spitals H. vorstellig. Dem entsprechenden Bericht vom 7. Juli 2016 ist zu entnehmen, die Klägerin habe "imperativ eine Lösung ihres Zyklusproblemes" gefordert. Sie habe sich vom Kantonsspital F., das sie zuvor aufgesucht habe, inkompetent behandelt gefühlt. Anschliessend habe sie einen Gynäkologen aufgesucht, der den Eindruck erhalten habe, eine psychiatrische Behandlung sei notwendig, was die Klägerin weit von sich gewiesen habe. Der Hausarzt habe die Klägerin dann aufgefordert, ihren Zyklus aufzuzeichnen, worauf sie sich geweigert habe, sich "da" weiter behandeln zu lassen. Sie werde im Psychiatriezentrum H. behandelt; sie könne dort Zyprexa beziehen. Da die Klägerin den Vorschlag, erneut einen niedergelassenen Gynäkologen aufzusuchen, abgelehnt habe und keine eigenen Lösungsvorschläge habe präsentieren können, habe Dr. med. G. sich gezwungen gesehen, das Gespräch zu beenden. Die Klägerin habe sich darauf nicht einsichtig gezeigt und begonnen, ihn verbal anzugreifen (KB 7/4).

E. 3.4

Die behandelnde Ärztin der Psychiatrie-Dienste H., teilte der Klägerin, die schon seit 2006 im Psychiatrie-Zentrum im Behandlung stehe, mit Schreiben vom 3. August 2016 ihre Sorgen betreffend deren Gesundheitszustand mit. Die Klägerin würde immer wieder anrufen oder vorbeikommen, um sie – die behandelnde Ärztin – zu beschimpfen, dann aber weglaufen, wenn jemand mit ihr sprechen möchte. Die Behandlerin befürchte, die Klägerin befinde sich "in einer Krise ähnlich 2006" und brauche dringend psychiatrische Hilfe (KB 7/5).

E. 3.5

Die Klägerin war daraufhin vom 14. August bis zum 19. September 2016 in der Psychiatrischen Klinik I. hospitalisiert. Dem Bericht vom 27. September 2016 ist die Diagnose einer schizoaffektiven Störung, gegenwärtig manisch, zu entnehmen. Die Klägerin sei per ärztlicher fürsorglicher Unterbringung eingewiesen worden und habe sich in einem psychotisch- wahnhaften, manieformen Zustandsbild gezeigt. Ein Gespräch sei bei der Einweisung kaum möglich gewesen, die Klägerin habe sich unkooperativ präsentiert, sei psychotisch psychomotorisch sehr unruhig, aggressiv und formalgedanklich stark inkohärent gewesen. Bei gereizt-bedrohlichem Auftreten sei es während des Klinikaufenthalts zweimal zu einer Zwangs- medikation mit im Verlaufe reduziertem, jedoch weiterhin chronifiziert an- mutendem wahnhaft-psychotischem Zustandsbild gekommen. Die Klägerin habe keine Krankheitseinsicht gezeigt und die Absicht geäußert, die Me- dikation im nachstationären Rahmen wieder zu reduzieren und ganz abzu- setzen. Es habe die fortbestehende Überzeugung geherrscht, dass alle nur Geld an ihr verdienen wollten und bei ihr eingebrochen werde. Unter- stützende Massnahmen habe die Klägerin abgelehnt. Als Ressource zu

- 7 - betrachten sei ihre Fähigkeit, "trotz einer wohl über Jahre hinweg unzu- reichend behandelten psychiatrischen Erkrankung, den beruflichen und pri- vaten Alltag geregelt zu haben". Je nach weiterem Verlauf werde empfoh- len, eine Gefährdungsmeldung bei der Kinder- und Erwachsenenschutzbe- hörde zu prüfen (Klageantwortbeilage [AB] 8).

E. 3.6

Am 4. Oktober 2016 stellte Dr. med. J. ein Arztzeugnis aus, in welchem er der Klägerin vom 1. April 2016 "bis auf weiteres" eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte und aus welchem hervorgeht, dass die Kläge- rin sich seit September 2016 bei ihm in Behandlung befinde (KB 11/12).

E. 3.7

Am 25. Oktober 2016 meldete sich die Klägerin zum Bezug von Arbeitslo- senentschädigung ab dem 24. Oktober 2016 an, wobei sie angab, bereit und in der Lage zu sein, in einem Vollzeitpensum zu arbeiten, und entspre- chend arbeitsfähig zu sein (AB 9).

E. 3.8

Die Klägerin trat am 15. November 2016 eine Stelle als Charcuterieverkäu- ferin bei der K.AG an (KB 13). Diese Anstellung wurde seitens der Arbeitgeberin am 10. Januar 2017 – unter sofortiger Freistellung der Klägerin – noch während der Probezeit per 17. Januar 2017 gekündigt (KB 14).

E. 3.9

Dem Austrittsbericht der Psychiatrie-Dienste H., vom 14. Dezember 2016 lässt sich die Diagnose einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10: F20.0) entnehmen. Die leitende Ärztin hielt fest, die Klägerin habe sich von Oktober 2006 bis August 2016 in ambulanter und teilweise stationärer Behandlung bei ihnen befunden. Die Zuweisung sei damals nach einem stationären Aufenthalt in einer anderen Klinik bei akut psychotischem Zustandsbild erfolgt. Während der Behandlungsdauer sei es wiederholt zu Phasen mit akuter Psychose bei Absetzen der Medikation gekommen. Unter Behandlung mit Olanzapin sei es jeweils wieder zu einer Remission der psychotischen Symptomatik gekommen. In dieser Zeit sei die Klägerin jeweils reflektiert gewesen und habe psychotherapeutisch an sich und ihrer Situation arbeiten können. Ab März 2016 sei die Klägerin nicht mehr zu geordneten Terminen erschienen, habe mehrfach angerufen und sei am Telefon ausfällig geworden. Sie habe sich mehrmals im Spital L. vorgestellt und sei auch dort aufgefallen, weshalb versucht worden sei, sie zu erreichen. Seitens der Klägerin seien sehr viele Vorwürfe erhoben worden und diese sei misstrauisch gewesen. Sie sei auch mehrfach im Zentrum erschienen und habe das Bedürfnis geäußert, Vorwürfe zu klären, sei dann aber unter Beschimpfungen davongelaufen, wenn sich jemand mit ihr habe unterhalten wollen. Es sei evaluiert worden, "zu ihrem Schutz Schritte

- 8 - gegen den Willen einzuleiten bzw. eine Gefahrenmeldung bei der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde zu machen", wovon aber bei fehlenden Hinweisen auf eine akute Fremd- oder Selbstgefährdung und gepflegtem Aussehen abgesehen worden sei. Zuletzt habe man die Klägerin im August 2016 schriftlich kontaktiert und auf Sorgen um ihren Gesundheitszustand hingewiesen (KB 6).

E. 3.10

Aus dem Bericht des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons D. vom 16. Mai 2017 geht hervor, dass die Klägerin gemäss anamnestischen Angaben an ihrer letzten Stelle von Mobbing betroffen gewesen sei. Mobbing Erfahrungen zögen sich durch ihr gesamtes Berufsleben hindurch. Der Umgang mit ihr sei unfreundlich gewesen, sie beziehe das jedoch auf die in der Branche üblichen Umgangsformen. Bei der letzten (recte: zweit-letzten) Stelle sei ihr aus einer Pfanne Fett absichtlich ins Gesicht gespritzt worden, woraufhin sie "ihre Sachen gepackt" habe und gegangen sei. Sie spüre die Verbrennungswunden noch immer, obwohl keine sichtbaren Folgen zu erkennen seien. Sie erwarte nun eine Konventionalstrafe und ver- suche, Anzeige zu erstatten. Die Klägerin habe im Weiteren angegeben, dass sie gerne "in betreutem Rahmen wohnen [würde], um über mehr so- ziale Kontakte zu verfügen" (KB 4).

E. 3.11

Dr. med. M., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 24. Mai 2017 eine paranoide Schizophrenie und attestierte der Klägerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Da er die Klägerin "erst seit dem 9.1.2017 kenne", könne er nicht beurteilen, wie lange sie schon arbeitsunfähig sei (KB 23).

E. 3.12

Im Arztbericht des SPD vom 14. Juni 2017 zuhanden der IV-Stelle wurde festgehalten, die Prognose sei unklar. Die Klägerin zeige gegenwärtig keine akuten psychotischen Symptome, allerdings scheine sie aufgrund der bisherigen Erfahrung "im Arbeitsbereich des freien Arbeitsmarktes" den dortigen Belastungen nur eingeschränkt gewachsen zu sein, wobei die Stressoren als Trigger für weitere psychotische Schübe fungieren könnten. Auf

lange Sicht gesehen, könne daher ein Einsatz in einem Arbeitsbereich mit eher ruhigeren Arbeitsumständen sinnvoll sein. Bei einer angepassten Tätigkeit sei der Einstieg mit einer Tätigkeit im Umfang von mindestens 50 % möglich, wobei "im beschützten Rahmen" abzuwarten bliebe, ob die Schwierigkeiten bei den bisherigen Arbeitsplätzen dann unter dem betreuten Modell wieder auftreten würden (KB 25/3, 5).

E. 3.13

Der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle des Kantons D. Dr. med. N., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte in

- 9 - seiner Stellungnahme vom 22. August 2017 aus, die Klägerin leide an einer seit mehr als zehn Jahren bekannten paranoiden Schizophrenie mit wiederholten psychischen Dekompensationen. Diese seien in der Vergangenheit teilweise mit Stressoren am Arbeitsplatz in Zusammenhang gestanden. Es sei eine schrittweise Wiedereingliederung mit dem Ziel einer zumindest 50%igen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt in einer Tätigkeit mit geringen Stressoren und einem wohlwollenden Team anzustreben. Das aktuelle Leistungsniveau betrage im ersten Arbeitsmarkt 20 % (KB 26).

E. 3.14

Der Klägerin wurden in der Folge von der IV-Stelle Integrationsmassnahmen gewährt (KB 28 f.), welche in einer Festanstellung als Verkäuferin in einem kleinen Supermarkt in einem 80%-Pensum mit 60%iger Arbeitsleistung ab 1. Dezember 2018 mündeten (KB 32). Mit Verfügungen vom 13. und 22. März 2019 sprach die IV-Stelle des Kantons D. ihr daraufhin eine Viertelsrente ab dem 1. Dezember 2018 zu (KB 35 f.) und gewährte ihr in der Folge noch bis Ende September 2020 ein Job Coaching (KB 33; KB 39).

E. 4.1.1

Aus der engen Verbindung zwischen dem Recht auf eine Rente der Invalidenversicherung und demjenigen auf eine Invalidenleistung nach BVG ergibt sich, dass der Invaliditätsbegriff im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung grundsätzlich der gleiche ist (BGE 123 V 269 E. 2a S. 271 mit Hinweisen). Praxisgemäss sind daher die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der gesetzlichen Mindestvorsorge (Art. 6 BVG) an die Feststellungen der IV-Organen (Eintritt der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit, Eröffnung der Wartezeit, Festsetzung des Invaliditätsgrades) gebunden, soweit die IV-rechtliche Betrachtung aufgrund einer gesamthaften Prüfung der Akten nicht als offensichtlich unhaltbar erscheint (BGE 126 V 308 E. 1 S. 311). Diese Konzeption fusst auf der Überlegung, die Organe der (obligatorischen) beruflichen Vorsorge von eigenen aufwändigen Abklärungen freizustellen, und gilt nur bezüglich Feststellungen und Beurteilungen der IV-Organen, welche im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren für die Festlegung des Anspruchs auf eine Invalidenrente entscheidend waren (BGE 132 V 1 E. 3.2 S. 4 f.). So hat beispielsweise eine verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung rechtsprechungsgemäss die freie Überprüfbarkeit des leistungserheblichen Sachverhaltes durch die Vorsorgeeinrichtung beziehungsweise das Berufsvorsorgegericht zur Folge (Urteil des Bundesgerichts 9C_49/2010 vom 23. Februar 2010 E. 2.1). Diese Bindungswirkung setzt voraus, dass die Vorsorgeeinrichtung (spätestens) ins Vorbescheidverfahren (aArt. 73bis IVV; seit 1. Juli 2006: Art. 73ter IVV) einbezogen und

- 10 - ihr die Rentenverfügung formgültig eröffnet wurde (Urteil des Bundesgerichts 9C_81/2010 vom 16. Juni 2010 E. 3.1, mit Hinweisen). Dem BVG-Versicherer steht ein selbständiges Beschwerderecht im Verfahren nach IVG zu. Unterbleibt ein solches Einbeziehen der Vorsorgeeinrichtungen, ist die IV-rechtliche Festsetzung des Invaliditätsgrades (grundsätzlich, masslich und zeitlich) berufsvorsorgerechtlich nicht verbindlich (BGE 130 V 270 E. 3.1 S. 273 f.).

E. 4.1.2

Da der Beklagten weder der Vorbescheid der IV-Stelle D. vom 10. Januar 2019 betreffend Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Dezember 2018 (KB 34) noch die entsprechenden Verfügungen vom 13. und 22. März 2019 (KB 35) zugestellt wurden, sind die letzteren zu Grunde liegenden Feststellungen der IV-Stelle D. für die Beurteilung des Anspruchs der Klägerin auf Invalidenleistungen der Beklagten nicht verbindlich. Es ist demnach frei zu prüfen, ob die in der Invalidität resultierende Arbeitsunfähigkeit zu einem Zeitpunkt eingetreten ist, zu dem die Klägerin bei der Beklagten berufsvorsorgeversichert war.

E. 4.2

Aufgrund der aktenkundigen medizinischen Berichte ist davon auszugehen, dass die Klägerin an einer – erstmals im Jahr 2006 diagnostizierten – paranoiden Schizophrenie (bzw. einer schizoaffektiven Störung) leidet und deswegen seit Oktober 2006 in psychiatrischer (auch medikamentöser) Behandlung steht (vgl. KB 4/1; 6/1; 7/5; 23/1; 24/1; 25/1; AB 8/1) und mittlerweile invalid ist. Fest steht sodann, dass sie trotz ihres Leidens im Rahmen des per 1. Dezember 2013 eingegangenen Arbeitsverhältnisses mit der B.GmbH als Köchin während über zwei Jahren im Vollzeitpensum zu 100 % arbeitsfähig war und dabei – bis zum abrupten Verlassen ihres Arbeitsplatzes am 22. Februar 2016 – eine von der Arbeitgeberin als "gut" bewertete Leistung erbrachte (KB 5). Unter Berücksichtigung sämtlicher sich aus den medizinischen und weiteren Akten ergebenden Gegebenheiten ist das von der B.GmbH als fristlose Kündigung interpretierte und als solche akzeptierte Verhalten der Klägerin vom 22. Februar 2016 vor dem Hintergrund der psychischen Störung bzw. einer damals eingetretenen psychotischen Phase zu sehen. Dies vermag zu erklären, dass die Klägerin, die damals bereits über zwei Jahre bei der B.GmbH gearbeitet hatte und deren Leistungen offenbar durchaus geschätzt wurden, als Reaktion darauf, dass einer der Mitarbeiter ihr absichtlich heisses Fett aus einer Pfanne ins Gesicht gespritzt hatte (Klage Rz. 5; KB 4/1), sofern dies denn tatsächlich geschehen war, ihren Arbeitsplatz sofort verliess, am Folgetag nicht mehr zur Arbeit erschien und nie mehr Kontakt zur Arbeitgeberin hatte (KB 5/1). Aus den Ausführungen der behandelnden Psychiaterin der Psychiatrie-Dienste H. ergibt sich sodann, dass die Klägerin ab März 2016 nicht mehr zu Terminen erschienen sei, jedoch diverse Male angerufen habe oder erschienen und dabei ausfällig

- 11 - geworden sei (vgl. E. 3.9.). Die damals bestandene schlechte psychische Verfassung der Klägerin wird noch deutlicher und zeitlich genauer mit dem praxisinternen E-Mailverkehr dokumentiert. So geht daraus hervor, dass die Klägerin am 11. März 2016 in der Praxis anrief und sich über die Behandlung ihrer Zyklusprobleme, namentlich das dagegen verschriebene Medikament, beschwerte sowie sinngemäss den Vorwurf äusserte, die Dosis Zyprexa, die ihr verschrieben worden sei bzw. die sie einnehmen müsse, sei effektiv höher als von der Psychiaterin ihr gegenüber angeben. Die Klägerin habe zudem mitgeteilt, die Psychiatrie-Dienste H. nicht ernst nehmen zu können, diesen

unterstellt, das "Konto füllen" zu wollen, sowie Folgendes mitgeteilt: "Ihr könnt mich schon schizophren nennen, aber ich möchte nichts mehr von euch wissen". Die behandelnde Psychiaterin schrieb sodann in einer E-Mail vom 17. März 2016, sie denke, die Klägerin werde jetzt wieder psychotisch, sei vorher sehr lange stabil gewesen. Aus den E-Mails geht sodann hervor, dass sämtliche Versuche, Kontakt mit der Klägerin aufzunehmen, scheiterten (KB 7). Schizophrene Störungen sind im Allgemeinen durch grundlegende und charakteristische Störungen von Denken und Wahrnehmung sowie inadäquate oder verflachte Affekte gekennzeichnet. Die wichtigsten psychopathologischen Phänomene sind u.a. Gedankenlautwerden, Wahnwahrnehmung, Kontrollwahn und Beeinflussungswahn. Die paranoide Schizophrenie ist u.a. durch beständige, häufig paranoide Wahnvorstellungen gekennzeichnet (DILLING/FREYBERGER, Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen, 9. Aufl. 2019, S. 93, 96). Vor dem Hintergrund des von der Klägerin am 22. Februar 2016 am Arbeitsplatz sowie spätestens ab dem 11. März 2016 (und damit innert der Nachdeckungsfrist gemäss Art. 10 Abs. 3 BVG des Anstellungsverhältnisses mit der B.GmbH) gegenüber den Mitarbeitenden der Psychiatrie-Dienste H. gezeigten und für das Störungsbild der bei ihr bestehenden Schizophrenie typischen Verhaltens ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass ab der abrupten Arbeitsniederlegung am 22. Februar 2016 eine (mindestens 20%ige) Beeinträchtigung der funktionellen Leistungsfähigkeit der Klägerin in der Ausübung einer Erwerbstätigkeit bestand. Auch wenn zu diesem Zeitpunkt (gerade wegen des krankheitsbedingten Verhaltens der Klägerin) keine ärztliche Behandlung mehr stattfand und folglich auch keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt wurde, erachtete die behandelnde Psychiaterin die Klägerin als psychotisch, was angesichts der geschilderten Gegebenheiten ohne Weiteres einleuchtet. Die Klägerin zeigte auch in der Folge bei ihrer (per 13. März 2016 angetreten) Anstellung bei der C.GmbH erhebliche Verhaltensauffälligkeiten. Während den Mitarbeitenden der B.GmbH bis zum aus Sicht der Arbeitgeberin überraschenden Arbeitsabbruch am 22. Februar 2016 nichts dergleichen aufgefallen war und diese die Klägerin, wie sie explizit festhielt, als gute Köchin betrachtet hatte (vgl. E. 3.1.), fiel letztere während ihrer (infolge der Kündigung seitens der Arbeitgeberin noch während der Probezeit nur kurzen) Tätigkeit für die

- 12 - C.GmbH wegen mangelnder Teamfähigkeit, Verschlossenheit, Nichtbefolgens von Anweisungen und frecher Äusserungen gegenüber Geschäftsleitungsmitgliedern und weil sie gar "ausgetigt" sei, negativ auf (vgl. E. 3.2.). Vor diesem Hintergrund ist durchaus nachvollziehbar, dass RAD-Arzt Dr. med. N. die psychischen Dekompensationen der Klägerin im Zusammenhang mit Stressoren am Arbeitsplatz sah (vgl. E. 3.13.).

E. 5.1

Der Anspruch auf Invalidenleistungen aus beruflicher Vorsorge setzt einen engen sachlichen und zeitlichen Zusammenhang zwischen der während andauerndem Vorsorgeverhältnis (einschliesslich Nachdeckungsfrist nach Art. 10 Abs. 3 BVG) bestehender Arbeitsunfähigkeit und der allenfalls erst später eingetretenen Invalidität voraus. Der sachliche Konnex ist gegeben, wenn der Gesundheitsschaden, welcher zur Arbeitsunfähigkeit geführt hat, im Wesentlichen derselbe ist, wie er der Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt. Die Annahme eines engen zeitlichen Zusammenhangs setzt voraus, dass die versicherte Person nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, nicht während längerer Zeit wieder arbeitsfähig war (BGE 134 V 20 E. 3.2 S. 22 f.). Eine Unterbrechung des zeitlichen Konnexes ist dann anzunehmen, wenn während

mehr als dreier Monate eine Arbeitsfähigkeit von über 80 % in einer angepassten Erwerbstätigkeit gegeben ist (BGE 144 V 58; Urteil des Bundesgerichts 9C_181/2021 vom

E. 5.2

Nach der Rechtsprechung ist im Falle von Schubkrankheiten – wozu die Schizophrenie zu zählen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 6.4.1) – bei der Beurteilung der zeitlichen Konnexität zwischen Arbeitsunfähigkeit und Invalidität kein allzu strenger Massstab anzuwenden. Bei solchen ist zu prüfen, ob eine länger als drei Monate dauernde, isoliert betrachtet unauffällige Phase von Erwerbstätigkeit tatsächlich mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden war. Bei Schubkrankheiten kommt somit den gesamten Umständen des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (SVR 2014 BVG Nr. 36 S. 134, 9C_569/2013 E. 6.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_465/2018 vom 30. Januar 2019 E. 3.2 und 9C_658/2016 vom 3. März 2017 E. 6.4.1).

E. 5.3

Das Vorliegen eines sachlichen Zusammenhangs zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten bestandenen (nach dem Gesagten durch die Schizophrenie bedingten) Arbeitsunfähigkeit und der in der Folge eingetretenen Invalidität ist zwischen den Parteien zu Recht unumstritten. So wurde der Klägerin die IV-Rente einzig aufgrund

- 13 - der funktionellen Auswirkungen der paranoiden Schizophrenie zugesprochen (vgl. etwa "Feststellungsblatt – Renten / Rentenrevisionen / berufliche Massnahmen" der IV-Stelle des Kantons D. vom 3. Januar 2019 [Akten der IV-Stelle des Kantons F. act. 77]).

E. 5.4

Betreffend den zeitlichen Zusammenhang zwischen der während der Dauer des Vorsorgeverhältnisses bestandenen Arbeitsunfähigkeit und der zwischenzeitlich eingetretenen Invalidität wurde bereits ausgeführt, dass im Zeitpunkt des abrupten Verlassens des Arbeitsplatzes am 22. Februar 2016 und fortdauernd während der Tätigkeit bei der C.GmbH (Mitte März bis Mitte Mai 2016) eine mindestens 20%ige funktionelle Leistungseinbusse der Klägerin bestand (vgl. E. 4.). Aus den Ausführungen von Dr. med. G. kann sodann geschlossen werden, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin am 23. Juni 2016 noch nicht gebessert hatte (vgl. E. 3.3.). Vom 14. August bis 19. September 2016 war die Klägerin aufgrund einer angeordneten fürsorgerischen Unterbringung hospitalisiert (vgl. E. 3.5.); in dieser Zeit lag unzweifelhaft eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit vor (vgl. auch Klageantwort Rz. 9, 11 in fine). Im Anschluss daran attestierte Dr. med. J. ihr am 4. Oktober 2016 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (seit 1. April 2016) "bis auf Weiteres" (KB 11/12; vgl. E. 3.6.). Die per 15. November 2016 angetretene Stelle als Charcuterieverkäuferin wurde der Klägerin bereits nach knapp zwei Monaten wieder gekündigt, wobei sie per sofort freigestellt wurde (vgl. E. 3.8.). Aus den Ausführungen von Dr. med. M. vom 24. Mai 2017 geht sodann zumindest implizit hervor, dass dieser die Klägerin als schon seit einem Zeitpunkt vor Behandlungsbeginn bei ihm am 9. Januar 2017 gänzlich arbeitsunfähig betrachtete (vgl. E. 3.11.). Die Ärzte des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Kantons D. attestierten der Klägerin ab Behandlungsbeginn bei ihnen am 25. April 2017 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und erachteten den Einstieg in eine angepasste Tätigkeit mit einem Pensum von (lediglich) 50 % als möglich, wobei dies

zunächst im geschützten Rahmen erprobt werden müsse (vgl. E. 3.12.; KB 25). Dieser Einschätzung schloss sich RAD-Arzt Dr. med. N. am 22. August 2017 insofern an, als er, ausgehend von einer aktuell 20%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, als Ziel von Eingliederungsmassnahmen das Erreichen einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit sah (vgl. E. 3.13.). In der Folge erreichte die Klägerin während des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens trotz erheblicher Unterstützung nie mehr eine höhergradige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit als 60 %, wobei sie letztlich per 1. Dezember 2018 auch eine einer Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang entsprechende Anstellung im Detailhandel fand (KB 32). Den Akten sind ferner keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass sich der Gesundheitszustand der Klägerin in der Zeit vom 22. Februar 2016 bis zum Zeitpunkt der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. N. vom 22. August 2017 verschlechtert hatte, sodass auch retrospektiv in einer angepassten

- 14 - Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit in ungefähr dieser Höhe überwiegend wahrscheinlich erscheint. Die von der Klägerin ausgeübten Tätigkeiten für die C.GmbH und die K.AG mit Verlust der Stelle jeweils noch während der Probezeit sind demnach lediglich als (schon nach kurzem gescheiterte) Arbeitsversuche zu werten. Dass die Klägerin in der Folge gegenüber der Arbeitslosenkasse angab, im Umfang von 100 % arbeitsfähig zu sein und in dieser Höhe Arbeit zu suchen (vgl. etwa KB 9/7), ist im vorliegenden Fall nicht von Belang, ist doch die fehlende Krankheitseinsicht der Klägerin mehrfach dokumentiert und gerade krankheitsbedingt zu erklären. Demnach kam es bei der Klägerin nach dem Eintritt der (Teil-)Arbeitsunfähigkeit im Februar 2016 nie mehr zu einer länger als drei Monate dauernden unauffälligen Phase von Erwerbstätigkeit, die mit der Perspektive einer dauerhaften Berufsausübung verbunden gewesen wäre (vgl. E. 5.2.). Der zeitliche Zusammenhang zwischen der während der Dauer der Anstellung bei der B.GmbH eingetretenen Arbeitsunfähigkeit und der späteren Invalidität ist folglich zu bejahen.

E. 5.5

Zusammenfassend ist die zur Invalidität führende Arbeitsunfähigkeit während des aufgrund der Anstellung bei der B.GmbH bestandenen Vorsorgeverhältnisses mit der Beklagten eingetreten. Die Klägerin hat daher Anspruch auf entsprechende Invalidenleistungen der Beklagten. 6. Die Beklagte wurde, wie bereits dargelegt, in das der Zusprache der Viertelsrente der IV per 1. Dezember 2018 zu Grunde liegende invalidenversicherungsrechtliche Verfahren nicht miteinbezogen (Klageantwort Rz. 5; KB 34-36; E. 4.1.2). Sie geht indes (in Übereinstimmung mit der Klägerin) selbst davon aus, dass ein allfälliger Anspruch der Klägerin auf eine Invalidenrente der beruflichen Vorsorge ab 1. Dezember 2018 besteht. Damit stützt sie sich implizit auf die entsprechenden Feststellungen der IV-Stelle D. (Klageantwort Rz. 11), die nicht als offensichtlich unhaltbar erscheinen, weshalb darauf abzustellen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_469/2009 vom 6. November 2009 E. 4.1). Da die Beklagte in das der Erhöhung der Viertels- auf eine ganze Rente der IV per 1. Oktober 2020 zu Grunde liegende Vorbescheidverfahren einbezogen und ihr die Rentenverfügung vom 28. Januar 2021 formgültig eröffnet wurde (KB 40 f.), sind auch die Feststellungen der IV-Stelle des Kantons E. für sie verbindlich. Die Klägerin hat dementsprechend ab dem 1. Dezember 2018 Anspruch auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 41 % basierende Viertelsrente der Beklagten in Höhe von Fr. 3'388.50 pro Jahr und ab dem 1. Oktober 2020 auf eine auf einem Invaliditätsgrad von 78 % beruhende volle Invalidenrente der Beklagten im Betrag

von Fr. 13'554.00 pro Jahr (KB 34 f.; KB 40 f.; KB 45; Art. 13 Abs. 2 und Abs. 8 des "Reglement Uno 2016" der Beklagten [KB 44]; E. 2.2.).

- 15 - 7. 7.1. Die Klägerin fordert auf die jeweils fälligen Rentenbetroffnisse einen Verzugszins von 2 % ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum, frühestens ab dem Datum der Klageeinreichung (Klagebegehren Abs. 4 sowie Klage Rz. 34). 7.2.

Rechtsprechungsgemäss haben die Vorsorgeeinrichtungen auf den Invalidenrenten ab jenem Zeitpunkt Verzugszins zu bezahlen, an dem der Gläubiger die Betreuung angehoben oder gerichtliche Klage eingereicht hat (Art. 105 OR). Der Verzugszins beträgt 5 %, sofern das Stiftungsreglement keine andere Regelung vorsieht (BGE 119 V 131 E. 4c S. 135; SZS 1997, S. 470 E. 4). Anwendbar ist dasjenige Stiftungsreglement, welches zu dem Zeitpunkt in Kraft war, in dem der Anspruch auf Verzugszins entstand (vgl. BGE 121 V 97 E. 1a S. 100). 7.3. Der Anspruch auf Verzugszins entstand vorliegend mit der Klageerhebung am 30. Mai 2022. Gemäss Art. 6.5 des Vorsorgereglements der Beklagten "Reglement Uno 2022" (AB 17; gültig ab 1. Januar 2022 [vgl. Art. 23.2 des Reglements]) entspricht der Verzugszinssatz dem BVG-Mindestzinssatz. Dieser beträgt seit 1. Januar 2017 1 % (Art. 12 lit. j BVV 2). Der Klägerin ist folglich für die bis zum 30. Mai 2022 fällig gewordenen Rentenbetroffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die seither fällige gewordenen Rentenbetroffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum ein Verzugszins von 1 % zuzusprechen. 8. 8.1. Nach dem Dargelegten ist die Klage teilweise gutzuheissen und die Beklagte zu verpflichten, der Klägerin aufgrund des im Zusammenhang mit deren Anstellungsverhältnis mit der B.GmbH bestandenen Vorsorgeverhältnisses ab dem 1. Dezember 2018 eine auf einem Invaliditätsgrad von 41 % basierende Viertelsrente in Höhe von Fr. 3'388.50 pro Jahr und ab dem 1. Oktober 2020 eine auf einem Invaliditätsgrad von 78 % beruhende volle Invalidenrente im Betrag von Fr. 13'554.00 pro Jahr nebst Verzugszins von 1 % für die bis zum 30. Mai 2022 fällig gewordenen Rentenbetroffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die seither fällige gewordenen Rentenbetroffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten, vorbehaltlich einer allfälligen Kürzung infolge Überentschädigung. 8.2. Das Verfahren ist kostenlos (Art. 73 Abs. 2 BVG).

- 16 - 8.3. Ausgangsgemäss ist die Beklagte zu verpflichten, der nahezu vollumfänglich obsiegenden Klägerin die Parteikosten zu ersetzen (§ 64 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 106 Abs. 1 ZPO). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Guttheissung der Klage wird die Beklagte verpflichtet, der Klägerin ab dem 1. Dezember 2018 eine auf einem Invaliditätsgrad von 41 % basierende Viertelsrente in Höhe von Fr. 3'388.50 pro Jahr und ab dem 1. Oktober 2020 eine auf einem Invaliditätsgrad von 78 % beruhende volle Invalidenrente im Betrag von Fr. 13'554.00 pro Jahr nebst Verzugszins von 1 % für die bis zum 30. Mai 2022 fällig gewordenen Rentenbetroffnisse ab diesem Zeitpunkt und für die seither fällig gewordenen Rentenbetroffnisse ab dem jeweiligen Fälligkeitsdatum auszurichten, vorbehaltlich einer allfälligen Kürzung infolge Überentschädigung. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'850.00 zu bezahlen.

- 17 - Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern,

zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 14. März 2023
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Die Präsidentin: Der
Gerichtsschreiber: Gössi Battaglia

E. 10

Juni 2021 E. 2.1.2).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.